



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **108559**

(13) **U**

(51) МПК

**A61K 9/08** (2006.01)

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2015 12909**

(22) Дата подання заявки: **28.12.2015**

(24) Дата, з якої є чинними  
права на корисну  
модель: **25.07.2016**

(46) Публікація відомостей  
про видачу патенту: **25.07.2016, Бюл.№ 14**

(72) Винахідник(и):

**Хрикін Вячеслав Миколайович (UA)**

(73) Власник(и):

**Хрикін Вячеслав Миколайович,  
вул. Широка, 41, кв. 6, м. Сарни, Рівненська  
обл., 34503 (UA)**

## (54) СПОСІБ ВИГОТОВЛЕННЯ ГОМЕОПАТИЧНИХ ІН'ЄКЦІЙНИХ РОЗЧИНІВ ДЛЯ НЕВІДКЛАДНОГО ВИКОРИСТАННЯ (СПОСІБ ХРИКІНА)

### (57) Реферат:

Спосіб виготовлення ін'єкційних розчинів лікарських препаратів у гомеопатичних концентраціях для невідкладного використання (спосіб Хрикіна) полягає у декілька кратному розведенні водою для ін'єкцій стандартних ампульних розчинів відомих препаратів із зниженням концентрації діючої речовини в десять разів на кожному етапі. Базовою речовиною для кожного наступного етапу виготовлення гомеопатичного розведення є залишковий об'єм розчину лікарської речовини, який знаходиться у канюлі одноразового шприца, котрий почергово застосовується на усіх етапах виготовлення розчину необхідної концентрації.

**UA 108559 U**



Корисна модель належить до медицини, а саме до гомеопатії, і може бути застосована для використання в комплексному лікуванні різноманітних патологічних станів практично в усіх галузях клінічної медицини.

Гомеопатичні препарати широко застосовуються для лікування практично усіх відомих захворювань.

Відомий базовий спосіб приготування гомеопатичних препаратів розроблений самим засновником гомеопатичного методу лікування Самуїлом Ганеманом майже не змінився до нашого часу і широко використовується в усіх гомеопатичних закладах різних країн світу. За способом Ганемана після первинного настоювання та проціджування утворювалася 50 % або 33 % настоянка, яку потім розводили певною кількістю 45 % етилового спирту. В результаті чого отримували настоянку лікарської рослини, котра получила назву "фіта" або "тинктура".

Фіта позначається в рецепті позначкою "?" або "q" та відповідає першому десятичному розведенню (іх). Для того, щоб з фіти отримати більш високе необхідне розведення, поступають наступним чином: якщо потрібно получить певне десятичне розведення, беруть 1 мл фіти, вливають його у чисту пробірку або іншу чисту посудину та доливають туди само 9 мл розчинника (етилового спирту, або води). Потім пробірку інтенсивно трусять на протязі декількох хвилин. Цей процес струшування має назву "потенціювання" або "динамізації" та є, за Ганеманом, невід'ємною складовою частиною приготування гомеопатичного препарату, поскільки, за думкою Ганемана, в результаті потенціювання відбувається перехід "цілющої сили" речовини в розчинник та її підсилення в той час, коли токсичність лікувального засобу зменшується.

Після того, як пробірку потрусять певну кількість разів, лікарський засіб, який утвориться всередині пробірки, відповідає другому десятичному розведенню та позначається цифрою із хрестиком після неї - 2х, або латинською буквою "D" перед цифрою.

Наприклад, Apis 2х або Agaricus D2. Для того щоб отримати наступне десятичне розведення, беруть 1 мл тільки що отриманого розчину, переносять в другу чисту пробірку та додають ще 9 мл розчинника. Ретельно струшують пробірку. В результаті процесу виходить третє десятичне розведення (3х або D3).

Так повторюють до тих пір, поки не буде отримано необхідне розведення. Кожен раз беруть 1 мл розчину з попередньої пробірки.

З ціллю отримання сотенних розведень роблять те же саме, що й для десятичних, але 1 мл фіти заливають вже не 9 мл розчинника, а 99 мл. В результаті отримують перше сотенне розведення, яке позначається в рецепті цифрою без хрестика або 1CH.

Для отримання другого сотенного розведення беруть 1 мл розчину з пробірки з розведенням 1CH, поміщають в чисту пробірку та доливають туди 99 мл розчинника. Зрозуміло, що для отримання 12-го сотенного розведення з фіти потрібно зробити дванадцять послідовних кроків, переносячи по 1 мл в нову пробірку з попередньої (а не з флакону з фітою), та не забуваючи про струшування кожного нового розведення.

Такий спосіб приготування лікарського препарату вперше був застосований Ганеманом, та розведення носять назву "сотенних Ганемана". Тому у Європі часто після цифри, яка позначає сотенне розведення, ставлять дві великі латинські літери - CH. В Україні та Росії прийнято просто писати одну цифру без літер, або одну літеру "C" перед цифрою. Наприклад: Coccus 6 або Coccus C6.

Існує ще один спосіб приготування сотенних розведень, який розробив російський вчений Корсаков. Спосіб до цієї пори в усьому світі носить його ім'я. Сенс методу полягає в наступному. В стакан наливають фіту препарату, додають туди ще 99 частин розчинника та інтенсивно трусять. Потім швидко перекидають та виливають стакан.

На стінках стакану лишається певна кількість рідини. Корсаков вирахував, що ця кількість складає приблизно 1/100 початкового об'єму. Таким чином, для того, щоб отримати наступне сотенне розведення, в стакан з рештками попереднього розведення просто додають 99 частин розчинника та потенціюють. Так роблять до тих пір, поки не буде отримано потрібне розведення.

Іншою відомою модифікацією способу Корсакова є такий: в чисту пробірку наливають 1 мл фіти, інтенсивно трусять її, перекидають пробірку та швидко виливають розчин з пробірки. Корсаков вважав, що в цьому випадку у пробірці залишалася 1 крапля розчину фіти. Після цього в пробірку додавали або 9 крапель розчинника і повторювали попередню процедуру із кінцевим отриманням десятичного розведення фіти, або додавали 99 крапель розчинника також із наступним повторенням процедури та кінцевим отриманням сотенного розведення фіти. Зрозуміло, що для отримання певного десятичного або сотенного розведення процес треба було повторити необхідну кількість разів.

Суттєвим недоліком відомих способів приготування гомеопатичних препаратів є принципова неможливість їхнього використання для парентерального введення в організм людини через недотримання вимог асептики та антисептики.

Іншим недоліком відомих способів приготування гомеопатичних препаратів є необхідність забезпечення спеціаліста, відповідального за приготування препаратів достатньою кількістю ідеально підготовленого лабораторного посуду для проведення робіт у необхідному для них об'ємі, що в умовах звичайної лікарні, та й ще під час чергувань у нічний та вечірній час або у вихідні дні стає практично неможливим.

В основу корисної моделі поставлено задачу подолання зазначених вище недоліків, властивих відомих способам приготування гомеопатичних препаратів, а також в якості основної поставлено задачу розширення терапевтичних можливостей практичного лікаря за рахунок додаткового використання лікувальних властивостей стандартних фармакологічних засобів, які розкриваються у них при зменшенні рекомендованих фармакопесю доз до гомеопатичних, гарантовано не шкідливих для здоров'я пацієнта концентрацій, що у свою чергу, надає можливість для практичного лікаря самостійно визначати потрібну для хворого гомеопатичну концентрацію стандартизованого лікарського препарату та самостійно і швидко виготовляти необхідне для застосування розведення препарату безпосередньо перед його використанням.

Поставлена задача досягається тим, що згідно корисної моделі для отримання потрібної концентрації розчину стандартизованого лікарського препарату використовується залишковий об'єм розчину фармакологічного препарату, який зазвичай остається у канюлі одноразового шприца після введення препарату в зазначене місце. Дослідним шляхом нами було виявлено, що в разі відсутності повітря у внутрішньому об'ємі шприца, яке в такому випадку заповнює його канюлю, залишковий об'єм розчину, що перебуває у канюлі дорівнює 10-12 його краплям. В той самий час, один мілілітр розчину того ж самого препарату містить в собі 100-120 аналогічних крапель, тобто, при введенні одного мілілітра препарату в зазначене місце в канюлі шприца залишиться одна десята частина попередньо набраного розчину і якщо після цього в той самий шприц набрати 0,9 мілілітра води для ін'єкцій нами буде отримано в десять разів меншу концентрацію лікувального засобу. При повторенні процедури концентрація препарату стане меншою в сто разів, при наступному повторенні - в тисячу разів і так далі.

Необхідно звернути увагу на обов'язкове декілька кратно струшування шприца після приготування кожного наступного розведення препарату, що являє собою процедуру динамізації виготовленого розведення, необхідну, за постулатом Ганемана, для виявлення лікувальної дії препарату.

Правильне застосування способу в умовах маніпуляційного кабінету дозволяє гарантовано дотриматися умов асептики та антисептики та зробити застосування гомеопатичного розчину потрібної концентрації абсолютно безпечним для хворого в плані можливості інфікування пацієнта.

Заявлений спосіб здійснюється наступним чином.

Для зручності рахування номеру розведення фітою або базовою концентрацією розчину лікарського препарату в даній методиці пропонується рахувати стандартну фармакопейну концентрацію ампульного лікарського препарату, узятую лікарем для подальшого розведення та використання у лікувальній практиці.

Звичайна ампула із обраним лікарським препаратом відкривається, бажано - в умовах маніпуляційного кабінету, після цього з відкритої ампули у свіжорозпакований одноразовий шприц об'ємом 2 мл або 5 мл набирається один мілілітр лікарського препарату, також у шприц набирається не менше 0,5 мл повітря. Шприц декілька разів інтенсивно струшується в руках лікаря, після чого спочатку з нього випускається повітря, а потім - повільно випускається розчин препарату до досягнення поршнем шприца крайнього упорного положення. В результаті цієї процедури в канюлі шприца залишиться 0,1 мілілітра попередньо набраної речовини. Після цього відкривають ампулу із дистильованою водою для ін'єкцій та набирають з неї в той самий шприц 0,9 мл води, а слідом - не менше 0,5 мл повітря та знову декілька разів інтенсивно струшують шприц із новоотриманою концентрацією розчину. Після виконання цієї процедури та випускання повітря з шприца перше десятичне гомеопатичне розведення базового розчину обраного лікарського препарату вважається готовим і може бути використане в лікарській практиці.

Для приготування другого десятичного гомеопатичного розведення розчин першого гомеопатичного десятичного розведення повільно випускається з одноразового шприца (повторно звертаємо увагу на те, що повітря з шприца має бути повністю випущене раніше для того, щоб канюля шприца в результаті була заповнена рідиною, а не залишковим повітрям).

Після цього в шприц знову набирається 0,9 мл дистильованої води для ін'єкцій, слідом - не менше 0,5 мл повітря, знову декілька разів ретельно струшують шприц та випускають з нього повітря. Після виконання цієї процедури друге десятичне гомеопатичне розведення базового розчину обраного лікарського препарату вважається готовим і може бути використане в лікарській практиці.

Третє та наступні десятичні гомеопатичні розведення вибраного препарату готуються аналогічним чином та можуть бути використані для використання в лікарській практиці, в тому числі - і для парентерального введення, оскільки при виготовленні цих розведень не порушує жодного з правил асептики та антисептики та використовує понижені концентрації легальних фармакопейних препаратів.

Приклад 1. Приготування другого десятичного гомеопатичного розведення стандартного розчину димедролу.

Для приготування другого десятичного гомеопатичного розведення димедролу береться стандартна ампула із 1 мл 1 % розчину димедролу, відкривається, та в звичайний одноразовий шприц об'ємом 2 мл або 5 мл набирається вміст ампули, туди ж набирається 0,5-1,0 мл повітря. Шприц ретельно декілька разів струшується в руках лікаря. Після цього з шприца спочатку випускається повітря, а потім повільно випускається розчин димедролу, і, таким чином, при кінцевому положенні поршня в канюлі залишається 0,1 мл стандартного розчину димедролу.

Слідом за цим в шприц набирається 0,9 мл стерильної води для ін'єкцій, а після неї - 0,5-1,0 мл повітря. Шприц знову ретельно струшується в руках лікаря, потім з нього випускається повітря. Після виконання цієї процедури перше десятичне гомеопатичне розведення базового розчину димедролу вважається готовим.

Для приготування другого десятичного гомеопатичного розведення димедролу отриманий під час попередньої процедури розчин обережно випускають до досягнення поршнем крайнього упорного положення. В канюлі шприца тоді залишається 0,1 мл гомеопатичного десятичного розведення димедролу. Потім в шприц знову набирається 0,9 мл стерильної води для ін'єкцій, а після неї - 0,5 1,0 мл повітря. Шприц ретельно струшується в руках лікаря, потім з нього випускається повітря. Після виконання цієї процедури друге десятичне гомеопатичне розведення базового розчину димедролу вважається готовим і може бути використане в лікарській практиці.

Приклад 2. Приготування третього десятичного гомеопатичного розведення стандартного розчину атропіну сульфату.

Для приготування третього десятичного гомеопатичного розведення атропіну сульфату береться стандартна ампула із 1 мл 0,1 % розчину атропіну сульфату, відкривається, та в звичайний одноразовий шприц об'ємом 2 мл або 5 мл набирається вміст ампули, туди ж набирається 0,5-1,0 мл повітря.

Шприц ретельно декілька разів струшується в руках лікаря. Після цього з шприца спочатку випускається повітря, а потім повільно випускається розчин атропіну сульфату, і, таким чином, при кінцевому положенні поршня в канюлі залишається 0,1 мл стандартного розчину атропіну сульфату.

Слідом за цим в шприц набирається 0,9 мл стерильної води для ін'єкцій, а після неї - 0,5-1,0 мл повітря. Шприц знову ретельно струшується в руках лікаря, потім з нього випускається повітря. Після виконання цієї процедури перше десятичне гомеопатичне розведення базового розчину атропіну сульфату вважається готовим.

Для приготування другого десятичного гомеопатичного розведення атропіну сульфату отриманий під час попередньої процедури розчин обережно випускають до досягнення поршнем крайнього упорного положення. В канюлі шприца тоді залишається 0,1 мл гомеопатичного десятичного розведення атропіну сульфату. Потім в шприц знову набирається 0,9 мл стерильної води для ін'єкцій, а після неї - 0,5-1,0 мл повітря. Шприц ретельно струшується в руках лікаря, потім з нього випускається повітря. Після виконання цієї процедури друге десятичне гомеопатичне розведення базового розчину димедролу вважається готовим.

Для приготування третього десятичного гомеопатичного розведення атропіну сульфату отриманий під час попередньої процедури розчин обережно випускають до досягнення поршнем крайнього упорного положення. В канюлі шприца тоді залишається 0,1 мл гомеопатичного десятичного розведення атропіну сульфату. Потім в шприц знову набирається 0,9 мл стерильної води для ін'єкцій, а після неї - 0,5-1,0 мл повітря. Шприц ретельно струшується в руках лікаря, потім з нього випускається повітря. Після виконання цієї процедури третє десятичне гомеопатичне розведення базового розчину атропіну сульфату вважається готовим і може бути використане в лікарській практиці.

Приклад 3. Приготування шостого десятичного гомеопатичного розведення стандартного розчину атропіну сульфату.

Для приготування шостого десятичного гомеопатичного розведення атропіну сульфату береться стандартна ампула із 1 мл 0,1 % розчину атропіну сульфату, відкривається, та в звичайний одноразовий шприц об'ємом 2 мл або 5 мл набирається вміст ампули, туди ж набирається 0,5-1,0 мл повітря. Шприц ретельно декілька разів струшується в руках лікаря. Після цього з шприца спочатку випускається повітря, а потім повільно випускається розчин атропіну сульфату, і, таким чином, при кінцевому положенні поршня в канюлі залишається 0,1 мл стандартного розчину атропіну сульфату.

Слідом за цим в шприц набирається 0,9 мл стерильної води для ін'єкцій, т після неї - 0,5-1,0 мл повітря. Шприц знову ретельно струшується в руках лікаря, потім з нього випускається повітря. Після виконання цієї процедури перше десятичне гомеопатичне розведення базового розчину атропіну сульфату вважається готовим.

Для приготування другого десятичного гомеопатичного розведення атропіну сульфату отриманий під час попередньої процедури розчин обережно випускають до досягнення поршнем крайнього упорного положення. В канюлі шприца тоді залишається 0,1 мл гомеопатичного десятичного розведення атропіну сульфату. Потім в шприц знову набирається 0,9 мл стерильної води для ін'єкцій, а після неї - 0,5-1,0 мл повітря. Шприц ретельно струшується в руках лікаря, потім з нього випускається повітря. Після виконання цієї процедури друге десятичне гомеопатичне розведення базового розчину димедролу вважається готовим.

Для отримання шостого гомеопатичного десятичного розведення атропіну сульфату необхідно повторити цю процедуру аналогічним чином ще чотири рази. Після цього шосте десятичне гомеопатичне розведення базового розчину атропіну сульфату вважається готовим і може бути використане в лікарській практиці.

Наведені приклади дозволяють зрозуміти технологію виготовлення десятичних гомеопатичних розведень стандартних лікарських препаратів будь-якої кратності.

Як видно із прикладів здійснення, заявлений спосіб виготовлення ін'єкційних гомеопатичних розчинів стандартизованих лікарських препаратів для невідкладного використання є дієздатний, ефективний та економічно вигідний.

У порівнянні із відомими способами на відміну від них він дозволяє зберегти стерильність вихідної речовини на усіх етапах, що дає можливість використання готових гомеопатичних розчинів у вигляді ін'єкцій. Спосіб також дозволяє виготовляти потрібні для практики гомеопатичні концентрації лікарських препаратів в умовах любого маніпуляційного кабінету без застосування спеціального ідеально підготовленого лабораторного посуду. Спосіб надзвичайно простий у виконанні.

Таким чином, спосіб може бути успішно використаний в комплексному лікуванні різноманітних патологічних станів практично в усіх галузях клінічної медицини.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб виготовлення ін'єкційних розчинів лікарських препаратів у гомеопатичних концентраціях для невідкладного використання, котрий полягає у декілька кратному розведенні водою для ін'єкцій стандартних ампульних розчинів відомих препаратів із зниженням концентрації діючої речовини в десять разів на кожному етапі, який **відрізняється** тим, що базовою речовиною для кожного наступного етапу виготовлення гомеопатичного розведення є залишковий об'єм розчину лікарської речовини, який знаходиться у канюлі одноразового шприца, котрий почергово застосовується на усіх етапах виготовлення розчину необхідної концентрації.

---

Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601